

**ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ
ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา**

**The Effect of Health Education Program for Preventive Behavior of Opisthorchiasis
Among Primary School Students in Nondang District, Nakhon Ratchasima Province**

ปรัชญา รักษาณา

Pratya Raksana

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

*Corresponding author E-mail : nay_orn@hotmail.com

(Received: July 12, 2018 ; Accepted : August 7, 2018)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านลำพะเนียง อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2560 จำนวน 30 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบเจาะจง ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 10 สัปดาห์ หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ข้อคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้วยวิธีของ Kuder-Richardson (KR-20) มีค่าเท่ากับ 0.85 และคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha cronbach method) ในข้อคำถามด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีค่าเท่ากับ 0.81 ด้านการรับรู้ความรุนแรง มีค่าเท่ากับ 0.81 ด้านการรับรู้ประโยชน์ มีค่าเท่ากับ 0.83 ด้านการรับรู้การป้องกัน มีค่าเท่ากับ 0.84 ด้านการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกัน มีค่าเท่ากับ 0.85 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถามวิเคราะห์ ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างใช้สถิติ Paired Sample t-test และ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ประโยชน์ของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ และการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) จากผลการวิจัยแสดงว่า ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ที่พัฒนาขึ้นโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมทำให้นักเรียนกลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร การปรุงอาหาร หรือการเลือกรับประทานอาหารเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับได้ด้วยตนเองหลังการเข้ารับโปรแกรมเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งในการลดอัตราการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนและครอบครัว และชุมชนในพื้นที่

คำสำคัญ : โรคพยาธิใบไม้ตับ, โปรแกรมสุขศึกษา

Abstract

The objective of this study was a quasi-experimental research aimed to study the effect of the health education program on the prevention of liver fluke infection in Prathomsuksa 4-6 students, Non Daeng District, Nakhon Ratchasima Province. The samples used in this study

were the Prathom Suksa 4-6 students, Non Daeng District, Nakhon Ratchasima Province, in the academic year 2559. The samples were 30 students. Purposive sampling The duration of the study was 10 Weekly Condence The reliability was 0.85. Perceived risk was 0.81. Perceived intensity was 0.81. Perceived benets were 0.83. Perceived barriers 0.84. The perception of prevention practice was 0.85. The data were collected by questionnaires.

The data analysis, descriptive data was analyze by descriptive statistic such as percentage, mean, standard deviation, etc. and comparative data by the comparative statistics such as Paired Simple t-test and Independent t-test. Set the level of signigance at p-value of < 0.05. The results that : The experimental group had a mean score on knowledge about liver uke disease. Perception of risk of liver fluke disease. Perception of Severity of Liver Fluke Disease Perception of the benefits of liver uke disease. Perceived prevent to liver uke disease and practices to prevent liver uke disease. The experiment was higher than before the experiment. The statistical signigance higher than the comparison group the statistical signigance (p-value < 0.001). Effects of Health Education Program for the Modication of Liver Leukorrhea Prevention Behaviors in students Developed of Health Belief and Social Support. Targeted students are changing their dietary habits, cooking, or eating preferences to avoid having their own liver uke after enrollment. Community health ofcials should take this program. Applied as a guide to reducing the incidence of liver uke in students and families and communities in the area.

Key words : Opisthorchis viverrini, Health Education Program

บทนำ

ปัจจุบันการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เมื่อมีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของตับและท่อน้ำดี 2 ด้านใหญ่ๆ คือ มีการทำลายเซลล์เยื่อบุผิวท่อน้ำดี จากนั้นก็มีการสร้างเซลล์เยื่อบุผิวขึ้นมาทดแทนใหม่ และส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการกระตุ้นจากสารคัดหลั่งจากพยาธิโดยตรง และในขณะเดียวกันการติดเชื้อพยาธิก็ทำให้เกิดการอักเสบมากขึ้นรอบๆ ท่อน้ำดี เซลล์อักเสบเหล่านี้สามารถสร้างสารเคมีต่างๆ และสามารถทำลายสารพันธุกรรมของเซลล์ได้โดยตรง หรือ เป็นสารตั้งต้นในการสร้างสารก่อมะเร็ง ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสารพันธุกรรมและพัฒนาเป็นมะเร็งท่อน้ำดีในที่สุด⁽¹⁾

สาเหตุของมะเร็งชนิดนี้พบว่า เกี่ยวข้องกับการรับประทานปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดแบบดิบๆ ซึ่งจะทำให้ได้รับตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับ (Metacercaria of Opisthorchis viverrini) ซึ่งจะเจริญเติบโตอยู่ในท่อน้ำดี⁽²⁾ ปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อชนิดนี้คือ การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น ก้อยปลา และรับประทานอาหารหมักดองของชาวอีสานเช่นปลาร้า ปลาเจ่า ปลาจ่อม⁽³⁾ จากรายงานอัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ 10 อันดับแรกของประเทศระหว่างปี 2556 ถึง 2559 พบว่า ในปี 2558 จังหวัดนครราชสีมา มีอัตราป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ 0.2 ต่อแสนประชากร นครราชสีมาได้ดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคปลาดิบ ซึ่งผลจากการดำเนินโครงการการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการบริโภคปลาดิบ ในปี 2557 ลดลงถึงร้อยละ 63 จากปี 2559 ซึ่งในกลุ่มเด็กนักเรียนก็มีแนวโน้มในการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับด้วยเช่นกัน เนื่องจากรับประทานอาหารจากการประกอบอาหารจากผู้ปกครองที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ จึงส่งผลทำให้กลุ่มเด็กนักเรียนสามารถเสี่ยงต่อการเป็นโรพยาธิใบไม้ตับได้

เช่นเดียวกันกับผู้ใหญ่ ซึ่งประชาชนเข้าใจถึงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งจะไปสู่การเกิดมะเร็งท่อน้ำดีในปี 2559 อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา⁽⁴⁾ พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็นนักเรียน ในพื้นที่ซึ่งอยู่ในวัยเรียนได้รับประทานอาหารตามผู้ปกครอง โดยรับประทานอาหารสุๆ ดิบๆ ส่งผลให้เยาวชนเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 11.25 พื้นที่อาณาเขตของอำเภอที่มีบริบทของพื้นที่ติดกับลำห้วยและอ่างเก็บน้ำขนาดใหญ่ ประชาชนบางส่วนยังนิยมรับประทานปลาดิบ จากผลการตรวจหาพยาธิในอุจจาระของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ปี 2558-2559 พบว่า นักเรียนมีแนวโน้มในการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับสูงขึ้น⁽⁵⁾

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่านักเรียนส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกสุขอนามัย หากนักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับที่ถูกต้องจะสามารถทำให้นักเรียนรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ รับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ รับรู้ประโยชน์ของโรคพยาธิใบไม้ตับ และรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ เพื่อให้นักเรียนสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยตนเองได้ ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักเรียนในการบริโภคปลาแบบสุๆ ดิบๆ นั้นต้องให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิต ค่านิยมการกินรวมทั้งวัฒนธรรมของท้องถิ่น ป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีมีหลากหลายแนวคิดที่มีประสิทธิภาพ จากแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ⁽⁶⁾ ที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมป้องกันการโรคได้สรุปไว้ว่า การที่บุคคลมีการรับรู้ของตนเองมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค รับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้ประโยชน์และการป้องกัน และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ จะส่งผลให้บุคคลนั้นเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องมากขึ้นส่วนทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมมีแนวคิดที่สำคัญว่าการสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอันประกอบด้วย ความรักความห่วงใย ความไว้วางใจการช่วยเหลือในรูปแบบการเงิน การให้ข้อมูลข่าวสาร วัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนให้ข้อมูลป้อนกลับและการประเมินตนเองจะช่วยให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดียิ่งขึ้นและจะส่งผลให้เกิดมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้นด้วย ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทั้งสองแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้ในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา⁽⁷⁾ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยอาศัยแรงสนับสนุนทางสังคม ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ เพื่อให้โรคพยาธิใบไม้ตับลดลงและนักเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้านการรับรู้การป้องกันเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ และการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

2. เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

พฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ หมายถึง กิจกรรมที่นักเรียนเกิดการรับรู้และนำไป ประยุกต์ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับของตนเอง ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิ

ใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ การป้องกัน และการรับรู้ การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยใช้กิจกรรมการจัดกระบวนการเรียนรู้โดยการบรรยายประกอบ วีดิทัศน์ เอกสาร แผ่นพับการสาธิต การอภิปรายกลุ่ม กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การเยี่ยมบ้าน การประเมินผล จากการปฏิบัติตามแผนการให้สุขศึกษาตามโปรแกรมที่กำหนดไว้

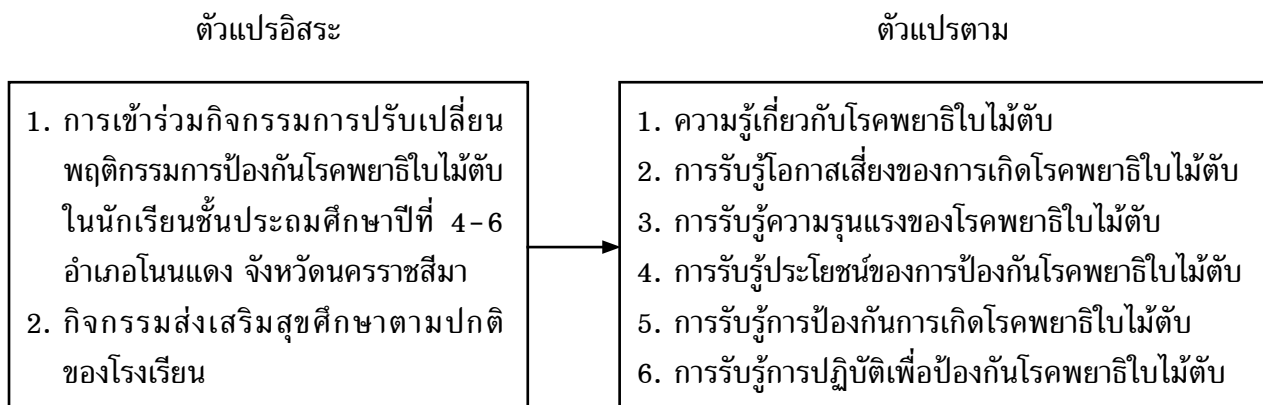
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านลำพะเนียง อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ปีการศึกษา 2560 จำนวน 23 โรงเรียน⁽⁷⁾

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (Purposive sampling) ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จากโรงเรียนบ้านลำพะเนียง จำนวน 30 คน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จากโรงเรียนวังหินประชาสรรค์ จำนวน 30 คน ซึ่งโรงเรียนทั้งสองแห่งนี้มีบริบทที่คล้ายคลึงกัน มีลักษณะทางด้านประเพณี วัฒนธรรม ฐานะทางเศรษฐกิจของนักเรียน การประกอบอาชีพของผู้ปกครองนักเรียน และมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่คล้ายคลึงกัน และมีระยะทางห่างจากกัน 10 กิโลเมตร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker⁽⁶⁾ ที่เน้นพฤติกรรม การป้องกันโรค มาจัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 4-6 โดยเน้น ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้การป้องกัน และการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ แสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้การป้องกัน และการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้การป้องกันการเกิด และการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีการศึกษา การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านลำพะเนียง จำนวน 30 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง⁽⁸⁾ ขั้นตอนการทำการกิจกรรม ดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยกับผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านลำพะเนียง ครู ผู้นำชุมชน และผู้ปกครองนักเรียนในหมู่บ้าน และนักเรียนเพื่อขอความร่วมมือ และดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด อธิบายขั้นตอนการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

ระยะที่ 2 ขั้นทดลอง ผู้วิจัยเริ่มทำการทดลองโดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มทดลอง ใช้ระยะเวลาการจัดกิจกรรม 10 สัปดาห์ โดยสัปดาห์ที่ 1 จัดกิจกรรมการให้ความรู้และกลุ่มสัมพันธ์ จำนวน 3 ชั่วโมง เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ สาเหตุ อาการ แนวทางการป้องกัน โดยการชมวีดิทัศน์ วิทยากรบรรยายโดยใช้ รูปภาพ โมเดลหนอนพยาธิ แล้วแบ่งกลุ่ม 3 กลุ่มร่วมอภิปรายและเล่นเกมส์ ตอบคำถาม วิทยากรสรุป ผู้วิจัยอธิบายและแจกแบบบันทึกการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการมีพยาธิใบไม้ตับและการขับถ่ายประจำวันของนักเรียนและฝึกการลงบันทึก และครูให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับในชั้นเรียนก่อนการสอน ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ สัปดาห์ที่ 2 จัดกิจกรรมบรรยายให้ความรู้ เน้นการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตัว จำนวน 3 ชั่วโมง โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ รูปภาพ โปสเตอร์ ฟังเรื่องเล่า “การกินปลาดิบกับการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ” เรื่องราวของคนในชุมชนที่ครอบครัวสูญเสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดี เรียนรู้พฤติกรรมการกินปลาดิบ การเจ็บป่วย และการรักษาโดยใช้สื่อรูปภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี และนักเรียนร่วมอภิปรายอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ ทำไมคนจึงชอบรับประทาน และวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ สาธิตอาหาร การปรุงอาหารสุก วิทยากรและผู้วิจัยสรุปและเน้นย้ำการบันทึกการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการมีพยาธิใบไม้ตับและการขับถ่ายประจำวันของนักเรียน สัปดาห์ที่ 3 จัดกิจกรรมบรรยายให้ความรู้การสาธิต จำนวน 3 ชั่วโมง เน้นการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยการชมวีดิทัศน์ และบรรยาย สาธิตการล้างมือ สันทนาแลกเปลี่ยนความรู้ กันอย่างไรให้ห่างไกลโรคพยาธิใบไม้ตับ พร้อมทั้งแนะนำการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องวิทยากรและผู้วิจัยสรุปและเน้นย้ำการบันทึกการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการมีพยาธิใบไม้ตับและการขับถ่ายประจำวันของนักเรียน สัปดาห์ที่ 4-5 จัดกิจกรรมรณรงค์ในโรงเรียนและชุมชน ในชุมชนผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับทางหอกระจายข่าว ในโรงเรียนจัดกิจกรรมรณรงค์โดยการจัดบอร์ดให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ ประกวตบทกลอนและคำขวัญ และประกวดวาดภาพและเล่าเรื่องจากภาพวาด และผู้วิจัยแจกแผ่นพับสติ๊กเกอร์ โปสเตอร์ ป้ายไวนิลป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับเพื่อประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนและชุมชน ครู ผู้ปกครอง กระตุ้นเตือน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีการปฏิบัติพฤติกรรมไม่บริโภคปลาดิบและขับถ่ายลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะทุกครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านและให้คำปรึกษา สัปดาห์ที่ 6-7 ครู ผู้ปกครอง กระตุ้นเตือน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีการปฏิบัติพฤติกรรมไม่บริโภคปลาดิบและขับถ่ายลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะทุกครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านและให้คำปรึกษา ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข กระตุ้นเตือนทางหอกระจายข่าว สัปดาห์ที่ 8-9 ครู ผู้ปกครอง กระตุ้นเตือน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีการปฏิบัติพฤติกรรมไม่บริโภคปลาดิบและขับถ่ายลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะทุกครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านและให้คำปรึกษา ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขกระตุ้นเตือนทางหอกระจายข่าว สัปดาห์ที่ 10 ครู

ผู้ปกครอง กระตุ้นเตือน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีการปฏิบัติพฤติกรรมไม่บริโภคปลาดิบและขับถ่ายลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะทุกครั้ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านและให้คำปรึกษา ผู้นำชุมชนและ อาสาสมัครสาธารณสุข กระตุ้นเตือนทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน การประเมินผลหลังดำเนินงาน อภิปรายและซักถาม ปัญหาการดำเนินงานโครงการวิจัย และกล่าวขอบคุณนักเรียนและครูที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ และใช้แบบสอบถามชุดเดิมเก็บข้อมูลหลังการทดลอง ซึ่งประกอบไปด้วย ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ และการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ สัปดาห์ที่ 1 เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง โดยใช้แบบสอบถาม สัปดาห์ที่ 2-9 นักเรียนได้รับข้อมูลโดยปกติจากโรงเรียน ซึ่งเป็นการให้ความรู้ตามหลักสูตรของทางโรงเรียน ได้แก่ สื่อต่างๆ และจะมีการนัดหมายวันที่จะตอบแบบสอบถาม เพื่อรวบรวมข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัย สัปดาห์ที่ 10 ใช้แบบสอบถามชุดเดิมเก็บข้อมูลหลังการทดลอง

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดทำเอกสารชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงรายละเอียดโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัยด้วยความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ โดยไม่มีการบังคับใดๆ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีรหัสการใช้ชื่อ สกิลจริง และนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น การนำเสนอข้อมูลจะกระทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจากวิจัยได้ก่อนที่การวิจัยสิ้นสุดได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลใดๆ หากมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาต้องการความช่วยเหลือกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามได้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ของครอบครัว อาชีพของผู้ปกครอง ประสบการณ์เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียน และครอบครัว การปรุงอาหาร การบริโภคปลาดิบ และการใช้ส้วม 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ มีลักษณะคำถามเป็นแบบ 4 ตัวเลือก 3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ 4) การรับรู้ความรุนแรงจากการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ 5) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ 6) การรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ และ 7) การรับรู้การปฏิบัติตัวของนักเรียนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ส่วนข้อคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้วยวิธีของ Kuder-Richardson (KR-20) มีค่าเท่ากับ 0.85 และคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha cronbach method) ในข้อคำถามด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ มีค่าเท่ากับ 0.81 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ มีค่าเท่ากับ 0.81 ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีค่าเท่ากับ 0.83 ด้านการรับรู้อุปสรรคการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีค่าเท่ากับ 0.84 ด้านการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีค่าเท่ากับ 0.85 **การวิเคราะห์ข้อมูล** สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าต่ำสุด (Minimum-Min) ค่าสูงสุด (Maximum: Max) ค่าเฉลี่ย (Mean) และ (Standard Deviation : S.D.) t-test for dependent และ test for independent

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มทดลอง เพศหญิง ร้อยละ 56.7 มีอายุ 15 ปี ร้อยละ 53.3 รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 60.0 อาชีพของผู้ปกครอง รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 70.0 นักเรียนและครอบครัวเคยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 63.3 นักเรียนมีการปรุงอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ ไม่เคย ร้อยละ 50 นักเรียนไม่เคยบริโภคปลาดิบ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 63.3 และนักเรียนใช้ส้วมทุกครั้งในการขับถ่าย ร้อยละ 86.7 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ เพศชาย ร้อยละ 53.3 มีอายุ 14 ปี ร้อยละ 46.7 รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 56.7 อาชีพของผู้ปกครอง รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 70.0 นักเรียนและครอบครัวเคยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 73.3 นักเรียนมีการปรุงอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ ไม่เคย ร้อยละ 56.7 นักเรียนเคยบริโภคปลาดิบในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 56.7 และนักเรียนใช้ส้วมทุกครั้งในการขับถ่าย ร้อยละ 93.3
2. คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ก่อนทดลองและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ก่อนทดลองและหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ ภายหลังการทดลองเพิ่มขึ้น สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ภายหลังการทดลองเพิ่มขึ้น สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
6. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
7. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติเพื่อการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ ก่อนทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติเพื่อการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้การป้องกัน และการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

รายการ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		95% CI	t	p-value	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.				
ก่อนการทดลอง								
- ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ	7.2	1.1	7.9	1.7	-0.19 ถึง -0.20	2.91	0.007	
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ	22.0	1.9	19.9	2.6	-0.94 ถึง 3.12	1.68	< 0.001*	
- การรับรู้ความรุนแรงจากการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ	22.8	1.8	24.9	2.4	-3.04 ถึง 2.22	1.38	0.002*	
- การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	22.4	1.7	21.0	1.9	0.55 ถึง 2.17	0.09	0.215	
- การรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ	22.3	1.7	21.8	1.9	-0.30 ถึง 1.30	1.38	< .000*	
- การรับรู้การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	25.7	2.6	20.6	2.5	-0.67 ถึง 3.71	0.7	0.007	
หลังการทดลอง								
- ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ	11.5	1.1	10.9	1.2	0.26 ถึง 0.87	3.79	< 0.000*	
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ	27.7	1.3	26.8	1.3	0.81 ถึง 1.12	12.79	< 0.000*	
- การรับรู้ความรุนแรงจากการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ	28.0	1.8	27.0	1.5	-2.27 ถึง 0.20	7.37	< 0.000*	
- การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	29.5	0.5	28.1	0.8	-0.42 ถึง 2.29	7.61	< 0.000*	
- การรับรู้การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ	28.1	0.5	26.9	0.7	2.14 ถึง 4.19	10.03	< 0.000*	
- การรับรู้การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	30.8	0.9	29.6	1.4	1.49 ถึง 5.59	7.87	< 0.000*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ความรุนแรงจากการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และการรับรู้การปฏิบัติตัวของนักเรียนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ความรุนแรงจาก การเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค โรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้การป้องกันของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

และการรับรู้การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ กลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาที่พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ประโยชน์ของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้อุปสรรคเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ และการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) (ตารางที่ 1) ทั้งนี้ เป็นผลเนื่องจากกลุ่มทดลองมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาระดับ การรับรู้ที่กำหนดไว้ในแต่ละสัปดาห์ สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง การฝึกสาธิตการปรุงอาหารสุก การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ คู่มือทัศน มีกระบวนการกลุ่ม ใช้ตัวแบบบุคคลทางด้านบวก และสื่อรูปภาพเป็นตัวแบบด้านลบ มี เน้นให้กลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกขั้นตอน โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การเรียนรู้จากประสบการณ์จริง คู่มือทัศน การสะท้อนความคิด การอภิปรายกลุ่ม การระดมความคิด การแสดงความคิดเห็น โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เป็นผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ผลการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลกุดไผ่จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม⁽⁹⁾ พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่า ก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มเสี่ยง มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $0.01^{(10)}$ ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดี ในนักเรียนประถมศึกษา อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ดที่พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส ของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่ม การรับรู้ความเชื่อและพฤติกรรมในการดูแลตนเองในกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่ได้รับการตรวจด้วยอัลตราซาวด์ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี⁽¹¹⁾ พบว่า 1) การรับรู้ต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับโดยรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคของกลุ่มเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) ความเชื่อต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับโดยรวม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคของกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ประโยชน์ของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้การป้องกันเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ และการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งนี้ เป็นผลเนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับผลของการจัดโปรแกรมจากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ และมีกิจกรรมที่หลากหลายให้เรียนรู้ทั้งการปฏิบัติจริงและมีส่วนร่วมในกิจกรรม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับกิจกรรมความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับปกติจากครูในโรงเรียน กิจกรรมการเรียนรู้

อาจจะไม่หลากหลาย สื่อที่ได้นักเรียนได้รับข้อมูลจากทางโรงเรียน ซึ่งเป็นการให้ความรู้ตามหลักสูตรของทางโรงเรียน จึงส่งผลให้มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ผลการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลกุดไผ่ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม⁽⁹⁾ พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มเสี่ยง มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการทบทวนในครั้งนี้

1.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนไปใช้ให้มีประสิทธิภาพ สิ่งสำคัญควรศึกษาถึงบริบทของนักเรียน สิ่งแวดล้อม สถานที่หรือองค์ประกอบของลักษณะของรูปแบบอื่นๆ เนื้อหาสาระของรูปแบบการให้ความรู้เหมาะกับบริบทของนักเรียน หรือกิจกรรมที่ใช้ในการถ่ายทอดและแนวทางการประเมินประสิทธิผลของกิจกรรมให้เข้าใจในทุกขั้นตอน

1.2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียน เป็นการจัดกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับเพิ่มมากยิ่งขึ้นมีความเข้าใจ โดยหน่วยงานสาธารณสุขโดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล สามารถนำการจัดกิจกรรมนี้ไปใช้ได้โดยตรง เนื่องจากมีรายละเอียดกิจกรรม หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำผลการศึกษานี้ไปขยายผลแก่นักเรียนในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนสามารถป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับได้อย่างถูกวิธี

1.3 ควรนำผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ไปประยุกต์ใช้เพื่อขยายผลไปสู่พื้นที่อื่นต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทบทวนครั้งต่อไป

ควรศึกษาผลของโปรแกรมการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการรับรู้การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอำเภอนนแดง จังหวัดนครราชสีมาโดยศึกษาถึงพฤติกรรมของประชาชนในระยะยาว 6 เดือนหรือ 1 ปี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ทุกท่านในการให้คำแนะนำ ชี้แนะ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนแดงและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกและคอยช่วยเหลือประสานงานในด้านต่างๆ ขอขอบคุณ อสม. และนักเรียน ครูโรงเรียนบ้านลำพะเนียงที่เข้าร่วมโครงการให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2558). ประสิทธิภาพพยาธิวิทยาการแพทย์ ทฤษฎีและปฏิบัติการ. 2558.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา รายงานภาวะโรคติดต่อในจังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2559; 2560.
3. สำนักกระบวนวิชา. ประสิทธิภาพพยาธิวิทยาการแพทย์ ทฤษฎีและปฏิบัติการ; 2559.
4. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 7; 2560.
5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำพะเนียง. ข้อมูลพื้นฐาน. เวชระเบียน; 2560.
6. Becker, M. H. (1974). The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. Health Education Monographs; 2(4) : 354-385.
7. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว และคณะ. ทฤษฎีและโมเดลการประยุกต์ใช้ในงานสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์; 2556.
8. Thoit, P. A. (1982). Conceptual method ological and theoretical problem in studying social support as a buffer against life stress. Journal of Health Social Behavior; 3(8) : 145-159.
9. ศิริลักษณ์ วรไวย. ผลการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ตำบลกุดไผ่จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม; 2558.
10. นภาพรณ คำพลงาม. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ในตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีในนักเรียนประถมศึกษา อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด; 2557.
11. สมศักดิ์ พันธุ์งาม. การรับรู้ ความเชื่อและพฤติกรรมในการดูแลตนเองในกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่ได้รับการตรวจด้วยอัลตราซาวด์ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี; 2557.